



FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL SANTANDER

CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	68
Código Centro	912210
Fecha Elaboración	18 de Abril de 2026
Versión	ENERO - 1,26
ID de Proceso	95701-147101

DATOS DEL CONTRATISTA

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2025 fueron iguales o superiores a \$69.718.600	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2026 es igual o superior a \$209.496.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	9122564/2026	Nº Compromiso SIIF	7726	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL EN EL PROGRAMA DE GESTION CONTABLE INFORMACION FINANCIERA PL 8 MESES VR MES \$4.737.480			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/04/2026	Al	30/04/2026	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 27.951.132
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 37.899.840
Valor Bruto Pago:			\$ 4.737.480,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 23.213.652

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.737.480	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.737.480		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.133.580	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Abril	Marzo			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	6011642365	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.133.580,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.894.992	\$ 1.894.992	Base retención en la fuente a título de ICA	4.737.480,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 236.900	\$ 236.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 303.200	\$ 303.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II		\$ 19.800	\$ 19.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
		\$		Reteica - 8530 - PIEDECUESTA	14.212,00	0,300%
		\$			0,00	0%
		\$			0,00	0%
		\$			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 837.984	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$31.031.595	\$ 1.044.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 2.308.000					
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$4.723.268,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

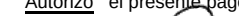
Impartir formación titulada a la ficha T0. Gestión Contable y de Información Financiera GRUPO 3141778
Impartir formación titulada a la ficha T0. Gestión Empresarial GRUPO 3141787
Participar Reunión de Alistamiento Segundo Semestre 15, 16 y 17 de Abril de 2026

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí


SANDRA JULIANA VEGA SANTAMARIA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;</p> <p>3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.</p>	<p><u>Autorizo</u> el presente pago.</p> <p>El Supervisor,</p> 
	<p>SAMIR REYES GOMEZ INSTRUCTOR G20</p>

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

ROSA INES BAEZ OVIEDO

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1096948622
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	SANDRA LILIANA VEGA SANTAMARIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 200 NO 12 - 528 TORRE 5	TELÉFONO: 6841407
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de contabilidad,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6011642365	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 225642182

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 303.200
SUBTOTAL:			1	\$ 303.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 236.900
SUBTOTAL:			1	\$ 236.900
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	1	\$ 37.900
SUBTOTAL:			1	\$ 37.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 19.800
SUBTOTAL:			1	\$ 19.800

VALOR SIN MORA:	\$ 597.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 597.800



SANDRA LILIANA VEGA SANTAMARIA

NIT: 1096948622

Régimen: No responsable de IVA

Tipo Persona: Natural

CL 200 12 528 TO 4 AP 1107, Bucaramanga, Santander, Colombia

Tel. 3175467004

Autorización facturación electrónica No. 18764107764584 válida desde 2026-03-29 hasta 2028-03-29 rango desde FES501 hasta FES1000.

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	899999034
Nombre o Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Dirección:	CL 57 8 69, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Télefono:	5461500
Email:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FES517
Fecha Emisión	16/04/2026 06:44:44
Fecha Vencimiento	30/04/2026
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	30/04/2026
Total de Lineas	1
Fecha Firmado	16/04/2026 06:44:47

#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos			Dcto.	Total
						Nom.	% o Val.	Monto .		
1	01	Honorarios Instructor Mes de Abril de 2026 Honorarios instructor Prestación de Servicios Profesionales para apoyar procesos de formación del programa Gestión Contable e Información FinancieraCASA Regional SantanderMes de Abril 2026.(Informe 4)	94	1,00	\$4.737.480,00				0,00	\$4.737.480,00
Impuesto					Base	Tarifa / Valor Nominal	Importe	Subtotal:		\$4.737.480,00
								Cargos:		\$0,00
								Descuento:		\$0,00
								Total:		\$4.737.480,00

Notas:	#\$36-02-00-068-912210;9122564;reyesg@sena.edu.co#\$
--------	--

Total con letra:	(CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS)
CUFE:	0f72fa71044165d8af5cb82c542439c2e700770ebd5f9300e04ac60c4f0e4fb53c552b2e41a7ad5d89f7bdc1b0bb8de6

Firma Digital: Rk8zScs062bq+Dt8yBCDW5S7CV2DktoWa+TyCCX1cLZpHu8wuDvhi4PIEod9JfJC
a2/Rez2neZGgdphnlyP5jFjFx+bZqot+ULMJlhaajUJv909uHgg
Of6PqbyrAu+P6Q i/n4i9lQ0QxZYh2Ox9wtKpwQ0oX7ex0YM3K3qSm61oXsfbaBx5511l/3fer3uVx /Z6g2Cb5bGniJX1rKg06rCBugfloGwQwn
zV80blieBSEMDuFvBdQ4sJLnZk4QA nB2QOYEZ1ISd0xIhFkselfDGqS4ll6/ekMuH2HCUIsQu7SqdsM4swxngN8+2uj Vz5il3AA9lqLy33S2oiv
lg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

